

| Rappels sur la maladie |

L'infection par le virus Zika (ZIKV) entraîne des manifestations cliniques d'intensité variable. Les principaux signes rencontrés sont un exanthème maculo-papuleux, une fièvre souvent modérée, une hyperhémie conjonctivale, des myalgies et des arthralgies des extrémités. D'autres signes (ORL, digestifs, etc.) peuvent également être présentés par les patients. Dans la grande majorité des cas, la guérison intervient spontanément au bout de 3 à 7 jours. Cependant, deux types de complications liées à l'infection par le ZIKV peuvent survenir :

- Des complications neurologiques, notamment le syndrome de Guillain-Barré caractérisé par une atteinte des nerfs périphériques ;

- De sévères malformations et anomalies du développement cérébral chez le fœtus en cas d'infection pendant la grossesse, en particulier au cours du premier trimestre.

La transmission du ZIKV se fait majoritairement par l'intermédiaire des moustiques du genre *Aedes*. Cependant, le risque de transmission sexuelle suite à des rapports non protégés est à présent largement avéré et perdure jusqu'à plusieurs semaines après l'infection. C'est pourquoi le Haut conseil de santé publique recommande notamment aux **femmes enceintes ou ayant un désir de grossesse d'éviter tout rapport sexuel non protégé avec un homme ayant pu être infecté par le virus Zika**.

| Situation épidémiologique mondiale |

Six cas importés de Zika en provenance des Amériques sont survenus depuis le début de l'année à la Réunion, ainsi qu'un cas importé à Mayotte. Leur détection précoce a permis la mise en place de mesure de contrôle immédiate autour de ces patients qui n'ont entraîné la détection d'aucun cas secondaire. Par ailleurs, aucun cas autochtone ou importé de ZIKV n'a été signalé dans les autres îles de la zone d'échange régionale.

Au niveau mondial, le virus Zika semble continuer sa progression géographique (Figure 1).

Dans les Amériques, la tendance est globalement à la baisse même si le virus continue à circuler de manière active dans de nombreux pays. L'épidémie est en décroissance dans tous les territoires français des Amériques sauf dans les îles du Nord (Saint Martin et Saint Barthélemy).

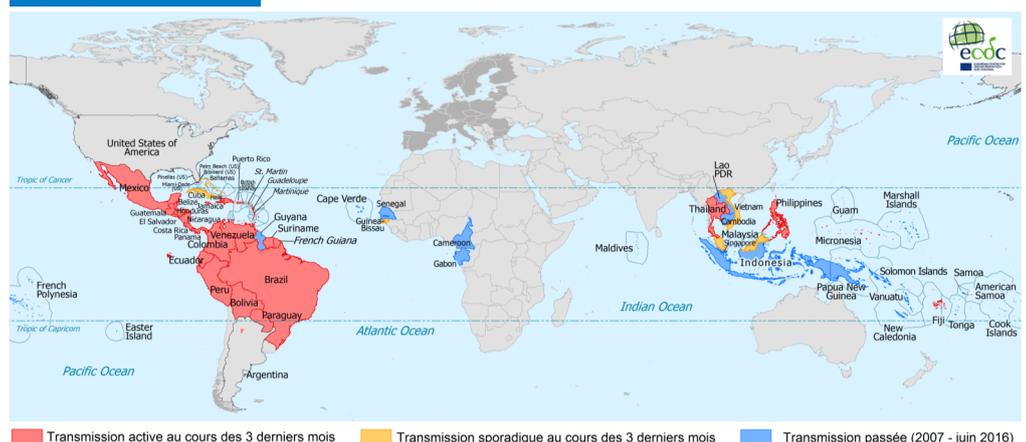
En revanche, une circulation du virus est actuellement observée dans plusieurs pays

d'Asie du Sud-Est. A Singapour, l'épidémie qui touche le pays depuis plusieurs semaines semble diminuer mais 405 cas autochtones ont été identifiés jusqu'à présent. En Thaïlande, 392 cas autochtones ont été rapportés cette année et 3 cas de microcéphalies liés au virus Zika ont été confirmés. Des cas ont également été identifiés aux Philippines, en Malaisie, en Indonésie et au Vietnam, suggérant une circulation active du virus dans ces pays où la situation épidémiologique est difficile à apprécier de par les difficultés d'accès au diagnostic.

Devant la récente augmentation du nombre de cas de Zika rapportés dans ces pays, l'Asie du Sud-Est est dorénavant considérée par les instances internationales (OMS et ECDC) comme une zone à risque d'importation du virus. Les voyageurs en provenance de ces pays et présentant des signes cliniques compatibles avec une infection par le Zika devront donc à présent faire l'objet d'une confirmation biologique.

| Figure 1 |

Situation épidémiologique du Zika au 07/10/16 (source : ECDC)



Recommandations aux médecins |

En cette période de retours de vacances, le risque d'importation du virus *via* un voyageur en provenance d'une zone à risque est accru. La détection, la confirmation et le signalement de tous les cas suspects sont indispensables pour mettre en place des mesures de contrôle visant à limiter le risque d'épidémie.

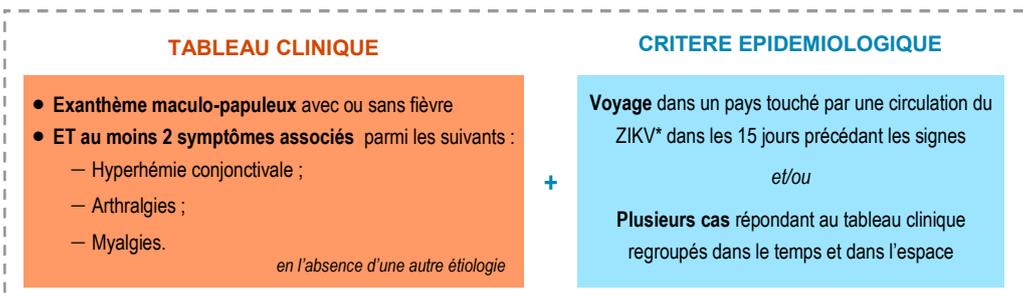
1 Détecter les cas suspects

Une infection par le ZIKV doit être suspectée devant un **tableau clinique évocateur** (Figure 2) :

- soit chez un patient **revenant d'une zone à risque (incluant à présent l'Asie du Sud-Est)** ;
- soit chez plusieurs patients regroupés dans le temps et dans l'espace.

En effet, les premiers cas importés pourraient passer inaperçus étant donné le caractère parfois pauci- voire asymptomatique de l'infection. Dans plusieurs pays, l'alerte a été donnée suite à la détection de cas groupés présentant une éruption cutanée et une fièvre modérée.

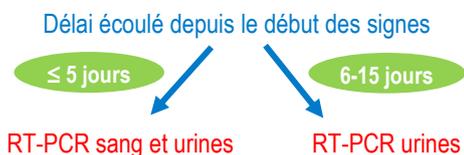
| Figure 2 | Critères clinico-épidémiologiques pour la suspicion d'une infection par le ZIKV



* Pays et territoires d'Amérique sub-tropicale, Iles du Pacifique, Asie du Sud-Est.

2 Confirmer les cas suspects

Tout cas suspect doit faire l'objet d'une confirmation biologique par RT-PCR sur prélèvement sanguins et/ou urinaire (voir ci-dessous).



Au-delà de 15 jours, l'infection ne pourra pas être confirmée car la sérologie n'est pas recommandée.

Les prélèvements doivent être adressés :

- Pour la Réunion : au CNR associé arbovirus (CHU Réunion site Nord)
- Pour Mayotte : au laboratoire du CHM

3 Signaler les cas suspects

Les cas suspect doivent être signalés sans délai à la Plateforme de veille, d'alerte et d'urgences sanitaires. Ce signalement permettra la mise en place immédiate de mesures de contrôle autour de chaque cas.

signaler, alerter

Plateforme de Veille et d'Urgences sanitaires

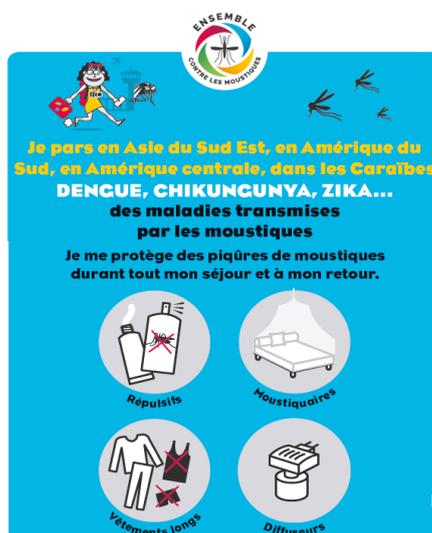
A la Réunion
Tel : 0262 93 94 15 - Fax : 0262 93 94 56
ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

A Mayotte
Tel : 0269 61 83 20 - Fax : 0262 31 69 76
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

Recommandations à la population |

Pour éviter l'introduction et la propagation du virus à la Réunion et à Mayotte, il est impératif, au retour de voyage d'une zone d'épidémie, de :

- Se protéger des piqûres de moustiques pendant 10 jours suivant la date de retour (répulsifs, vêtements longs, etc.) ;
- En cas d'apparition de signes (éruption cutanée, fièvre même modérée, douleurs musculaires ou articulaires, etc.) :
 - ✓ consulter rapidement son médecin en lui indiquant les pays préalablement visités ;
 - ✓ continuer impérativement à se protéger des piqûres de moustiques pour éviter de contaminer son entourage.



Le point épidémiologique Virus ZIKA

Points clés

6 cas importés à la Réunion et 1 à Mayotte

Circulation en Asie du Sud-Est

Risque d'importation accru et nécessité de détecter précocement

Liens utiles

- Le point sur le Zika

[http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Gestion_de_crise_sanitaire/CIRE/Points_epidemiologiques/PE_2015/Point_Sur_Zika_01.pdf)
[Veille et securite sanitaire/](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Gestion_de_crise_sanitaire/CIRE/Points_epidemiologiques/PE_2015/Point_Sur_Zika_01.pdf)
[Gestion de crise sanitaire/CIRE/](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Gestion_de_crise_sanitaire/CIRE/Points_epidemiologiques/PE_2015/Point_Sur_Zika_01.pdf)
[Points epidemiologiques/PE 2015/](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Gestion_de_crise_sanitaire/CIRE/Points_epidemiologiques/PE_2015/Point_Sur_Zika_01.pdf)
[Point Sur Zika_01.pdf](http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/fileadmin/OceanIndien/Internet/Veille_et_securite_sanitaire/Gestion_de_crise_sanitaire/CIRE/Points_epidemiologiques/PE_2015/Point_Sur_Zika_01.pdf)

- Repères pour votre pratique

L'infection à Zika chez la femme enceinte :

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1709.pdf>

La transmission sexuelle du Zika :

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1710.pdf>

Directeur de la publication : François Bourdillon, Directeur Général de Santé publique France

Rédacteur en chef : Laurent Filleul, responsable de la Cire océan Indien

Comité de rédaction :

Cire océan Indien
Elsa Balleydier
Elise Brottey
Sophie Larrieu
Christine Larsen
Frédéric Pagès
Jean-Louis Solet
Pascal Vilain

Diffusion

Cire océan Indien
2 bis, av. G. Brassens
CS 61002
97743 Saint Denis Cedex 09
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57